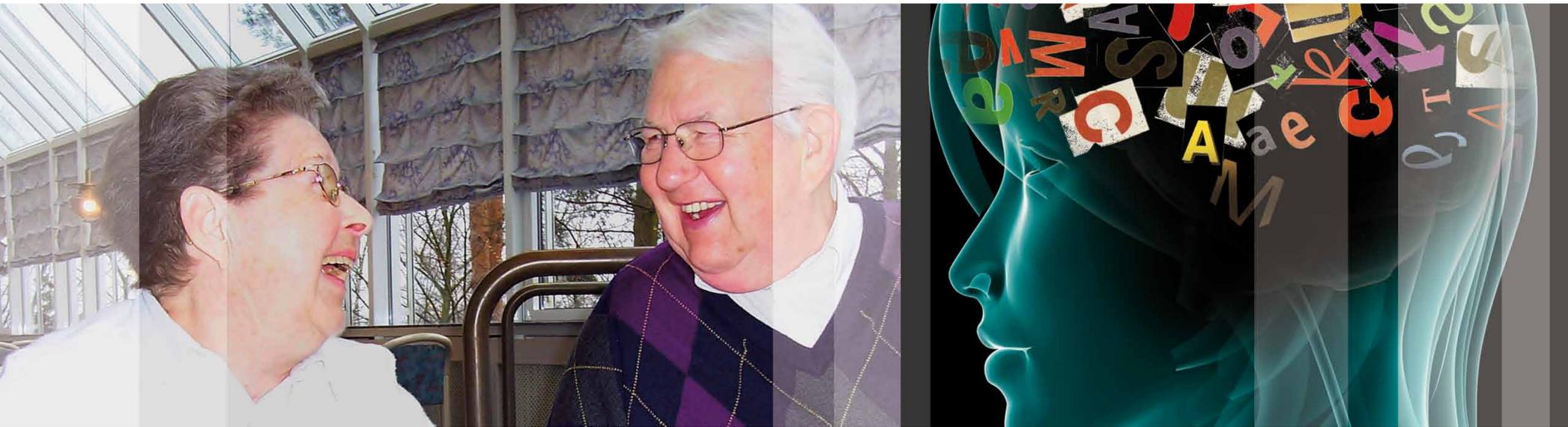


Umgang mit Aphasikern

Aphasie ist eine Sprachstörung und keine geistige Behinderung



Ruhe	Vermeiden Sie Nebengeräusche, da Betroffene oft leicht ablenkbar sind.
Zeit	Lassen Sie den Betroffenen ausreden und vollenden Sie seine Sätze nicht.
Geduld	Eine Gesprächspause muss kein Mitteilungsende sein.
Lebendigkeit	Gestik und Mimik erleichtern es Betroffenen, Sprache zu verstehen.
Ansprache	Signalisieren Sie Mitteilungsabsichten durch direkte Ansprache oder Berührung.
Blickkontakt	Schauen Sie den Betroffenen direkt an.
Sprechweise	Sprechen Sie langsam, betonen Sie Inhaltswörter und bilden Sie einfache Sätze.
Ernsthaftigkeit	Vermeiden Sie „Babysprache“.
Gesprächsstruktur	Sprechen Sie nacheinander, nicht gleichzeitig.
Sprechpausen	Erkundigen Sie sich, ob der Betroffene Sie verstanden hat.
Stärkung	Geben Sie positive Rückmeldungen.
Eingliederung	Nicht ÜBER, sondern MIT dem Betroffenen reden.
Ermutigung	Animieren Sie den Betroffenen, sich seinen Möglichkeiten entsprechend mitzuteilen.
Haltung	Verzichten Sie auf Mitleidsbekundungen und Überbehütung.



Aphasie ...

beeinträchtigt nicht das Denkvermögen

Häufigkeit und Ursache

Ca. 400.000 Menschen sind in Deutschland von Aphasie betroffen. Jährlich kommen ca. 80.000 Neuerkrankungen hinzu. Aphasie (griech. "ohne Sprache") beschreibt eine erworbene Sprachstörung infolge einer Hirnschädigung und kann symptomatisch z.B. nach

- Schlaganfall
- Hirntumor
- Schädel-Hirn-Trauma
- entzündlichen Hirnerkrankungen

auftreten.

Betroffene Funktionen

Sämtliche sprachliche Prozesse (sprechen, verstehen, lesen, schreiben, rechnen) können aufgrund von Aphasie in unterschiedlicher Art und Schwere betroffen sein und das Kommunikationsverhalten beeinflussen sowie verändern.

LESEN

- die Lesefähigkeit kann durch Laut oder Wortverwechslungen beeinträchtigt sein
- trotz erhaltener Lesefähigkeit kann der Sinn des Erlesenen nicht erfasst werden

SCHREIBEN

- Beeinträchtigungen beim Schreiben treten analog zu denen des Sprechens in oft ähnlicher Schwere auf

SPRECHEN

- unflüssiges Sprechweise – Satzabbrüche
- langsames, mühevolleres Sprechen – Sprechanstrengung
- suchen nach Wörtern – Wortfindungsstörungen
- formale Fehler, gestörter Satzbau
- wiederholtes Äußern derselben Silben oder Wörter
- flüssige – überschießende Sprechweise
- sinnlose Aneinanderreihung einzelner Laute oder Silben
- Nebenbemerkungen (z.B.: „ich weiß“, u.a.)
- Lautverwechslungen (z.B. Faum statt Baum)
- Wortverwechslungen (z.B. Sohn statt Mann)
- Wortneuschöpfungen (z.B. Hausball)

VERSTEHEN

- häufig haben von Aphasie betroffene Menschen Schwierigkeiten, Kommunikationsinhalte richtig zu erfassen und nachzuvollziehen – so kann es, vor allem bei längeren Gesprächspassagen, zu Unverständnis und Fehlinterpretationen kommen

RECHNEN

- der Umgang mit Zahlen, wie auch der Umgang mit Buchstaben, kann in unterschiedlicher Weise (benennen, lesen, schreiben) gestört sein – es kann z.B. zu Problemen beim Umgang mit der Uhr oder mit Geld kommen



An Aphasie erkrankte Menschen ...

werden nicht alleine gelassen

Begleitsymptome

Begleitend zu Aphasien kann es infolge neurologischer Erkrankungen zu vielfältigen weiteren Einschränkungen kommen, die eine selbständige Alltagsgestaltung zusätzlich erschweren. Häufig auftretende Begleitsymptome sind:

- **Körperlich** Lähmungen, Störungen der Körperwahrnehmung (z.B. Temperaturen oder Schmerzen), gestörte Bewegungsplanung (Apraxie)
- **Logopädisch** Sprechapraxien, Sprechstörungen (Dysarthrien), Schluckstörungen (Dysphagien)
- **Neuropsychologisch** eingeschränkte Gedächtnis-, Aufmerksamkeits- und Konzentrationsleistungen
- **Psychosozial** Veränderung des Antriebs und des Gefühlslebens

Behandlung

Eine entsprechende sprachtherapeutische Behandlung sollte so früh wie möglich, bereits in der Akutklinik, einsetzen. Gemeinsam mit anderen, aus der Grunderkrankung resultierenden therapeutischen Maßnahmen (z.B. Physio-, Ergotherapie, und Neuropsychologie), bildet die Sprachtherapie ein interdisziplinäres Behandlungsnetz, welches den Betroffenen von Beginn der Erkrankung mit dem Ziel begleitet, eine größtmögliche Selbständigkeit im Alltag wiederherzustellen.

Akutklinik

- Medizinische Abklärung der Grunderkrankung
- Beginn therapeutischer Maßnahmen
- Einleitung weiterführender Rehabilitationsmaßnahmen

Anschlussrehabilitation

- Medizinische Rehabilitation
- Intensive therapeutische Behandlung mit dem Ziel der sozialen (und beruflichen) Wiedereingliederung

Ambulante Versorgung

- Weiterführung der therapeutischen Maßnahmen bei noch vorhandener Indikation
- Ärztliche Begleitung (z.B. durch den Hausarzt)
- Fachliche Beratung und Selbsthilfe (z.B. Aphasie-Zentren)